



Conseil d'Etat
Staatsrat

CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS

ANTWORT AUF DAS POSTULAT

Urheber	Raymond Borgeat, AdG/LA, Françoise Métrailler, PDCB, Mathieu Gachnang, PDCC, und Sarah Constantin, AdG/LA
Gegenstand	Bilanz zur Verfeinerung der Funktionsweise der einheitlichen Anlaufstelle
Datum	15.09.2017
Nummer	3.0352

Zwischen Mai und Juni 2017 wurde eine erste qualitative und quantitative Bewertung der Funktionsweise der einheitlichen Anlaufstelle und der Koordinationssitzungen durchgeführt. Die Ergebnisse wurden dem Departementsvorsteher und den verschiedenen Partnern zwischen November 2017 und Mai 2018 unterbreitet. Aus dieser Bewertung ging hervor, dass Korrekturmassnahmen nötig sind. Die vorgeschlagenen Änderungen werden derzeit eingeführt, insbesondere in Bezug auf Verfahren und Situationen, in denen ein direkter Übergang zum ZET möglich ist.

Insgesamt hat die Umsetzung der einheitlichen Anlaufstelle und der Koordinationssitzungen zwischen Schule und ZET die Planung der schulischen Massnahmen und der Massnahmen vom ZET (pädagogisch-therapeutische Massnahmen) für Kinder, die eine Unterstützung benötigen, insbesondere im Bereich Logopädie, deutlich verbessert. Bevor neue pädagogisch-therapeutische Massnahmen umgesetzt werden, findet ein Austausch zwischen den verschiedenen Spezialisten statt, um die bereits bestehenden Massnahmen berücksichtigen zu können. Damit wird eine bessere Kohärenz in der Betreuung der Jugendlichen mit besonderen Bedürfnissen gewährleistet. Zwischen den Schuldirektoren, dem Amt für Sonderschulwesen und dem ZET besteht eine hervorragende Zusammenarbeit, welche durch die Umsetzung der einheitlichen Anlaufstelle noch gestärkt wurde. Sie vereinfacht ausserdem die Möglichkeit des Informationsaustauschs.

Anschliessend an die Koordinationssitzung über die einheitliche Anlaufstelle wird jedes Kind, das eine Massnahme benötigt, dem ZET gemeldet und entsprechend seinem Wohnort an einen Spezialisten überwiesen, der das Kind empfängt, sobald er verfügbar ist. Die Wartezeit beim ZET ist unterschiedlich lang und kann je nach Zeitraum zwischen 2 und 9 Monate betragen.

Eines der Ziele der Kantonalisierung der Logopädie war neben dem Prinzip der Chancengleichheit und der Verwaltung der Warteliste (mit Priorisierung) die Abschaffung des vor August 2016 bestehenden Zwei-Klassen-Systems, in dem es eine hohe Konzentration von Spezialisten rund um die Städte gab. Die Abwesenheit in den Randregionen musste damals vom ZET kompensiert werden, wobei die Betreuungsdauer aufgrund der langen Anreise eingeschränkt wurde. Durchschnittlich betreuten Logopäden mit Leistungsvertrag 36 Kinder pro VZE, während Logopäden des ZET für durchschnittlich 96 Kinder pro VZE verantwortlich waren. Derzeit weisen die Statistiken auf, dass in der Logopädie 86 Kinder pro Jahr und VZE betreut werden. D. h. dass 12 Termine pro Kind und Jahr durchgeführt werden können. Nun wissen wir, dass es für eine erste Standortbestimmung ca. 4 bis 5 Sitzungen braucht, es bleibt also wenig effektive Betreuungszeit.

Unserer Meinung nach wäre es kontraproduktiv, wieder auf die Finanzierung privater Akteure zurückzugreifen, welche nicht an den Koordinationssitzungen der einheitlichen Anlaufstelle teilnehmen. Dies würde zu einem Verlust von Informationen und Synergien in der Zusammenarbeit führen – ein wesentlicher Erfolgsfaktor für die Qualität der Betreuung sowie die Rückkehr zu einem Zwei-Klassen-System. Die Lösung, die eindeutig die effizienteste zu sein scheint, besteht darin, die Ressourcen bei den Akteuren des öffentlichen Diensts in den Bereichen Psychologie, Psychomotorik und Logopädie zu erhöhen. Dies wurde bereits mehrfach in der im Juni 2017 von allen Partnern durchgeführten Evaluierung erwähnt.

Der Vorschlag der Postulanten, den besonderen Fokus auf bestimmte innerhalb der Schulzeit wichtige Wendepunkte zu richten, erscheint uns relevant und wird geprüft.

Bürokratische Auswirkungen: keine

Auswirkungen Finanzen: ja

Auswirkungen Personal (VZE): 7 VZE

Auswirkungen NFA: ja

Das Postulat wird zur Annahme empfohlen.

Sitten, 22. August 2018